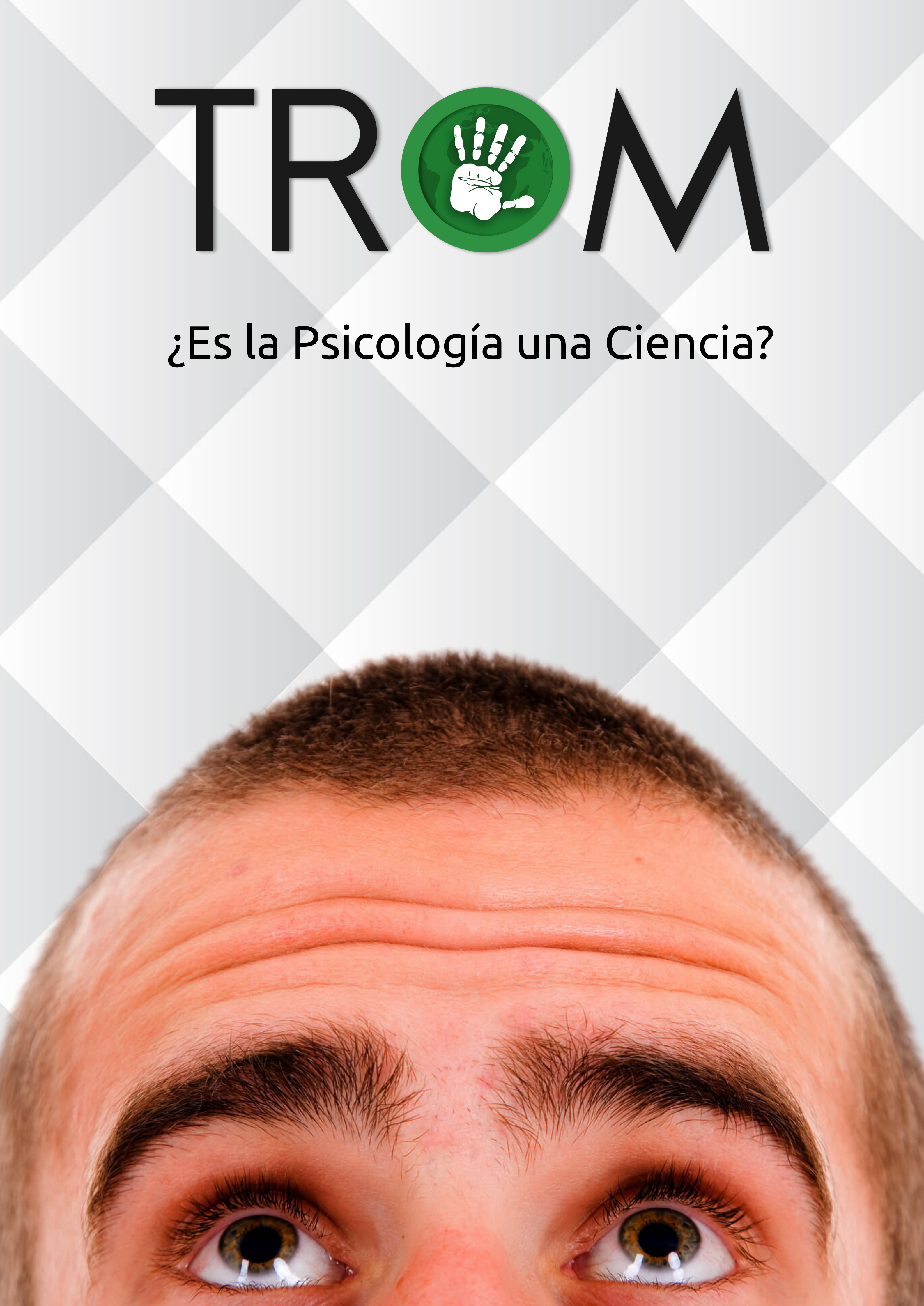

TROM
¿Es la Psicología una Ciencia?

Autor: Tio
Revisión: Ray
Correción: Ray
Diseño: Tio
Traducción: Rafa
Año: 2014

Síntesis:

Quiero que este sea un artículo detallado, lleno de ejemplos de la vida real, que incluya críticos de la psicología y sus metodologías, fracasos, e incluso sus logros. Por favor, considera este artículo no como una crítica a la psicología, sino como algo en lo que debemos pensar.

¿Es la Psicología una Ciencia?

Quiero que este sea un artículo detallado lleno de ejemplos de la vida real, críticos de la psicología y sus metodologías, fracasos de la psicología, e incluso sus logros. Por favor, toma este artículo no como una crítica de la psicología, sino como algo en lo que pensar. El propósito de este artículo es descubrir los métodos no científicos de la psicología, si los hay, pero solo para que la psicología pueda ser mejorada, no destruida.

De las enfermedades mentales a la psicología evolutiva, intentaré analizarla lo más posible, aunque entiendo que la psicología no es todo lo que voy a describir. Sus métodos y disciplinas son muchos, quizás demasiado para ser analizado adecuadamente en un artículo.

Mi búsqueda por tratar de analizar la psicología comenzó hace 7-8 años, a la edad de 18.

Empecé a hacer esto porque me encontré con todo tipo de "pruebas psicológicas" en Internet, y con la noción de "enfermedad mental", que describía comportamientos que tuve antes de tener esa edad. Y quiero decir: múltiples comportamientos.

Podría haber sido fácilmente "diagnosticado" con TDAH, bipolar, síndrome de tourette, ataques de pánico, insomnio severo, depresión severa, ansiedad severa y comportamiento suicida. Y esos son solo unos pocos. Si leo el DSM (manual oficial de trastornos psicológicos), encontraré al menos entre 20 y 30 otras "enfermedades" que se ajusten perfectamente a mi comportamiento. Me sorprendió este hallazgo, pero sabía que había resuelto/cambiado todos esos "problemas" (patrones de comportamiento) por mi cuenta, así que no podían ser "enfermedades" reales si pude hacerlo. Afrontémoslo, no se cura el cáncer con solo pensar de forma diferente sobre el mundo.

Primero, déjame decirte cuán severos eran esos estados mentales. Te sorprenderá saber cuántas "enfermedades mentales" se pueden tener. Tenía toneladas de tics y patrones de comportamiento "extraños".

Si la psicología no es ciencia,
¿cuáles son las implicaciones?



Terminar la canción

Tenía toneladas y toneladas de tics, desde movimientos físicos, casi involuntarios, hasta tics del lenguaje. Pero una muy extraña era: si estaba pensando en una canción, tenía que terminarla en mi cabeza antes de hacer cualquier otra cosa.Puede que te cueste creerlo, pero no podría dormir si no terminaba de cantar la canción en mi cabeza. Una vez más, me deshice de eso cambiando mi forma de pensar.

Pie sobre las grietas

Otro tic fue pisar siempre con el pie derecho sobre las grietas del suelo. Le presté tanta atención que podría haber sido atropellado por un coche y nunca me di cuenta. Me dolía físicamente la pierna si no lo hacía, pero al cambiar mi forma de pensar al respecto y verlo como un comportamiento estúpido, finalmente me forcé a detenerlo. (Video)

El toque simétrico

Si me rascaba el ojo izquierdo, también tenía que rascar el derecho. Me rascaba una pierna; tenía que rascar la otra también. Puede que te parezca gracioso, como a mí ahora, pero no tienes ni idea de lo grave e incontrolable que fue. No podía detenerlo en aquel momento, pero lo resolví al cabo de unos dos años cuando cambié mi forma de pensar y me propuse detenerlo porque es una tontería. Me sentía extraño al no hacerlo, pero me las arreglé para superarlo.

El parpadeo del corazón

Estaba obsesionado con el parpadeo de los ojos, y como es algo que ocurre todo el tiempo, si se piensa mucho en ello, se vuelve estresante de alguna manera, saber que es un movimiento involuntario y constante. Para mí, este "parpadeo" se convirtió en una obsesión y casi no podía mantener los ojos abiertos. Lo mismo pasó con mi corazón. Como era otro órgano con movimientos involuntarios y constantes, me obsesionó hasta el punto de que el simple hecho de pensar en los latidos de mi corazón podía provocarme un ataque de pánico. Tuve este "problema" durante dos años más o menos. Me resultaba extraño tener algo dentro de mí que hace tictac, como un reloj... ¿y si se detiene? :) Ahora puedo bromear, pero tuve múltiples ataques de pánico por eso. A veces sentía dolores en el pecho y pensaba que tenía un ataque al corazón y entraba en pánico. Sentí que mi corazón latía demasiado rápido o demasiado lento.

La cosa es que lo resolví después de un examen médico que demostró que no había nada malo en mi corazón. Desde ese día en adelante, no he vuelto a encontrar ese síntoma.

Hiperactividad

Cuando como, por ejemplo, no me quedo en la mesa, simplemente no puedo (bueno, en realidad puedo, pero prefiero no hacerlo). Tengo mucha energía y estoy por toda la casa con el plato en la mano, comiendo. En la escuela, tuve ganas de salir corriendo de la clase muchas veces debido a lo aburrido que era el programa, y desarrollé un movimiento de zapateado debido a ello, que ahora se considera directamente relacionado con el síndrome de Tourette.

Siempre fui muy enérgico y a veces solo prestaba atención a lo que quería, ignorando el resto. Nunca he preferido un género musical, de películas, o deporte en particular, ni ningún estilo en particular de nada, siempre "probé" de todo, en lugar de concentrarme en una cosa principal. Aunque a veces, si realmente me gusta algo, puedo pasar mucho tiempo haciéndolo. Por ejemplo, me encantan los documentales y a veces incluso puedo ver 12 horas en un día sin aburrirme. ¿Eso me hace un candidato para el TDAH? Si es así, ¿puedo incluir a mis amigos? Porque la mayoría de ellos son similares. La única diferencia son los detalles de lo que les gusta hacer.

También recuerdo peleas con mi hermana, algunas de las cuales estuvieron a punto de poner en peligro nuestra salud. Luchábamos durante horas, causando un gran estrés a nuestros padres. Recuerdo una vez que mi hermana llamó a mi madre al trabajo y gritó pidiendo ayuda en medio de una pelea. Aunque puede sonar horrible, esto era algo normal que todos los niños hacían por varias razones (tú tienes esto, yo no, y así sucesivamente). Todos los niños eran así.

Depresión

En un momento de mi vida, me deprimí durante unos 3 años más o menos; hasta los 18 años, creo. Mi habitación y mi computadora fueron mi vida durante este período de tiempo, ya que rara vez salía. Sabía que estaba deprimido y la razón por la que lo estaba, pero nunca lo consideré como una "enfermedad".

¿La razón?
Principalmente, estaba muy frustrado porque la gente no veía el mundo como yo. Por eso, me negué a hablar con la gente, no veía sentido en crear una conexión entre ellos y yo. Perdí a todos mis amigos a causa de esto, y yo había sido un niño muy popular en la escuela antes de que esto sucediera.

No podía entender cómo la gente podía creer en dioses, cómo no podían ver que la escuela no tiene ningún valor, o que vivimos en una esfera gigante inmersa en todas estas maravillas más allá de la vida cotidiana....¿cómo no podían hacerse preguntas sobre esas cosas? Me sentía como si estuviera viviendo entre gente ciega y sorda con la que no podía comunicarme; ¿cómo no estar deprimido?

Ya de por sí, la depresión es una reacción normal a una situación depresiva.

Ansiedad

Desarrollé un "miedo" a la gente cuando estuve deprimido. Odiaba tanto hablar con cualquiera, e incluso una reunión casual cara a cara con cualquiera de las personas que conocía me resultaba estresante. Cuando tenía que comprar algo en el pueblo (por suerte, era un pueblo pequeño), tenía que rodearlo para llegar a la tienda, para evitar encontrarme con alguien en el camino.

Yo era así porque sentía que no tenía temas que discutir con ellos y que todos eran molestos, siempre haciendo preguntas que sabía que no podía responder sinceramente: "Hey hombre, ¿dónde has estado? ¿Por qué no sales tanto?". ¿Qué debería haberles dicho? "Porque sois unos idiotas que creéis en dioses sobrenaturales y no os asombráis de las maravillas del universo: átomos, galaxias, células… No tengo nada en común que hablar con vosotros, así que os evito...".

No era una película, así que no tenía un público al que decir: "Sí, este tipo tiene razón. Dice las cosas correctas." No, la vida real es diferente, así que preferí evitarlos. ¿Sufrí de "ansiedad"? Sí, claro, estaba enfermo por ser curioso entre seres sin curiosidad…

Insomnio

Incluso hoy en día, no puedo dormir bien. Pero, ¿por qué es eso? ...siempre me lo pregunto… Una respuesta sencilla es que tengo tantos pensamientos en mi cabeza que es imposible cerrar los ojos y cerrar la boca. Probé todos los métodos: baño caliente antes de acostarme, una taza caliente de leche, hacer ejercicios, no comer 3 horas antes de dormir, incluso pétalos de rosa en la cama (ese era más que estúpido pero estaba desesperado).

Intenté contar ovejas, pero luego me preguntaba de qué animales evolucionaron las ovejas, y fui tan lejos con esa idea que terminé pensando en cómo se formó el universo. Intenté pensar en una señal estática de televisión, como si no tuviera pensamientos (sin conexión) así que tal vez me quedaría dormido, pero ¿sabías que esto es en realidad la radiación cósmica de fondo; la evidencia del big bang? ¿Cómo podría no pensar en ello durante horas? Una vez traté durante 12 horas de quedarme dormido, incluso me tomé unos descansos para comer algo y no morirme de hambre. Nada funcionó, nunca.

Entonces, ¿eso es el insomnio? ¿En serio? Solo lo veo como el hecho de ser demasiado curioso y querer hacer algo con el tiempo que vivo. Además, si no me hubieran obligado a levantarme a las 6 de la mañana para ir a la escuela, podría haberme ido a dormir cuando me apeteciera, como lo hago ahora, y ser capaz de dormir bien. Así que, por lo menos, debería llamarse insomnio inducido por la escuela, o insomnio inducido por el trabajo.

Autoestima

Otra cosa que me obsesionaba era el hecho de que estaba muy delgado y, hasta los 16 años, era muy bajito. No me gustaba hablar con la gente cara a cara porque eran muy altos comparados conmigo. Los bailes de pareja fueron estresantes también, porque todas las chicas eran más altas que yo, y como resultado era súper tímido.

Cuando crecí, doblé casi mi altura, pero mantuve el mismo peso. Por lo tanto, estaba extremadamente delgado y tan estresado que durante todos mis años de escuela secundaria (4 años sin excepción), nunca usé pantalones cortos y muy rara vez usé camisetas.

Es más, a veces llevaba 2 o 3 pares de pantalones y hasta 4 blusas puestas, solo para lucir más "esponjoso". Y esto sucedía incluso en verano, cuando las temperaturas exteriores eran de 40ºC (100ºF). Fue tan dolorosamente incómodo...

¿Qué me hizo cambiar de opinión sobre esto? Cambié cuando me di cuenta de que la "belleza" (la imagen de uno mismo, la forma en que te ven los demás) es algo puramente cultural, imaginario y sin ninguna lógica en absoluto. Convertirme en científico sobre este tema me hizo darme cuenta de su estupidez. Después de eso, ya no estaba estresado por esas cosas.



Comportamiento Suicida

Quería suicidarme a los 16 años. Creo que llegué a ese punto 3 veces más o menos, pero solo una vez lo intenté de verdad. ¿Qué me hizo hacer eso? El estado de depresión. El entorno.

Mi primer intento vino de un estado de ánimo de "me importa un bledo". Tuve un problema en uno de mis pies (uña encarnada), pero se volvió muy grave. Sangraba mucho, y cada día que llegaba a casa de la escuela, tenía que cambiarme los calcetines y lavarlos para que mis padres no vieran la sangre. No me importaba nada de mí mismo. Sangraba todo el día y empeoró progresivamente con el tiempo. Se puso tan mal que incluso mi forma de caminar era diferente. Tuve esta herida abierta durante más de un año, lo cual podría haber sido muy grave. Así de poco me importaba yo mismo. ¿Acaso fue eso una forma de suicidio? Si es así, es una graciosa, pero la actitud que llevó a ello es bastante aterradora.

Ahora la difícil: el ahorcamiento. Tenía un cable de televisión en mi habitación y pensé: "Ya está, lo hago"; aunque con un carrete de hilo me hubiera bastado de lo flaco que estaba (1.7m o 5.5 pies y solo 36 kg o 80 libras). De hecho, me puse el cable alrededor del cuello listo para hacerlo, pero cuando lo intenté me dolió tanto que me detuve.

Entonces me di cuenta de que estaba siendo un completo estúpido por querer hacer eso. La vida es un juego, incluso si el resto de la gente está ciega ante los problemas del mundo, o a la asombrosa comprensión de la realidad que la ciencia ha descubierto hasta ahora. Tendré que vivir, pase lo que pase, porque un día moriré y esta es mi única oportunidad de experimentar el mundo. En realidad, la falta de una creencia religiosa me hizo que ni siquiera pensara en hacerlo más, porque tenía miedo de morir y que eso fuera todo. No es que vayas a poder ver tu propio funeral.

Si la religión ha salvado alguna vida,
la falta de religión salvó la mía.



Resumen

Bien, pues esto ha sido una pequeña parte de mi loca vida. Sin embargo, no era así todo el tiempo. Tenía un equipo de breakdance, muchos amigos, jugaba al fútbol y muchas otras cosas. Pero desde los 12 hasta los 18 años de edad, he pasado por muchas situaciones desagradables que crearon los muchos tics y patrones de comportamiento "extraños" que tenía.

No quiero que pienses que resolví todos esos problemas de la noche a la mañana, aunque sí que lo hice con algunos. Pero lidiar con la mayoría me llevó un tiempo. No era demasiado agradable forzarme a comportarme de manera diferente y superar esos tics o estados de ánimo de comportamiento. Pero lo importante es que pude, por mi cuenta, deshacerme de todos esos comportamientos, a los que la psicología moderna llama síntomas de "enfermedades mentales" y que muy a menudo tratan con medicamentos.

Así que, con todos esos tics y comportamientos, me podrían haber diagnosticado muchas "enfermedades" mentales, haberme puesto bajo medicación de múltiples medicamentos (con efectos secundarios) y, con el tiempo, probablemente me habría transformado en un zombi, haciendo mucho más daño que bien.

Mi propia experiencia de vida puede ser más válida que la que muchos psicólogos experimentados analizan y diagnostican, porque sé lo que se siente al tener tales síntomas y sé cómo los "traté". Pero, también puedo estar equivocado ya que la persona más fácil de engañar eres tú mismo. Es por eso que debemos echar un vistazo a la ciencia de la psicología y las "enfermedades mentales" desde una tercera perspectiva; una que la critique con evidencia científica.

Ciencia y Psicología

Hay que tener en cuenta un aspecto muy importante del diagnóstico de las "enfermedades mentales": TODAS se diagnostican ÚNICAMENTE mediante la observación del comportamiento. No hay manera de que un psicólogo mire el cerebro de alguien y le diga si tiene esquizofrenia, ansiedad, está deprimido o tiene alguna otra "enfermedad mental".

Desde Wikipedia: "Las enfermedades mentales… se manifiestan como alteraciones en los procesos del razonamiento, el comportamiento, la facultad de reconocer la realidad, las emociones o la relación con los demás, consideradas como anormales con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo." Los psicólogos tienen un libro llamado DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) que contiene definiciones de varias "enfermedades mentales" y la mayoría, si no todas, son VOTADAS para ser incluidas en el manual.

Allen Frances (Presidente del grupo de trabajo del DSM-IV) sobre el nuevo DSM-V:

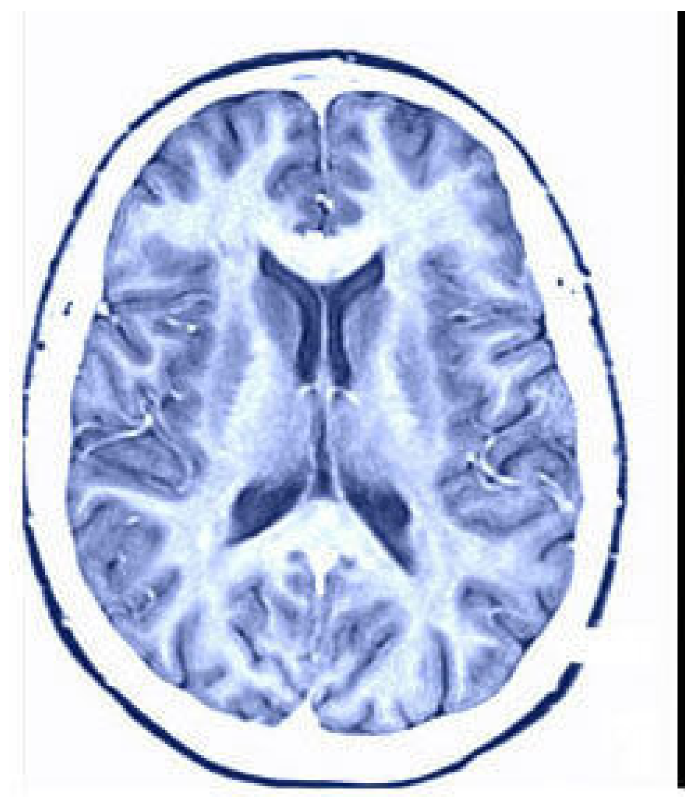
"En junio de 2009, Allen Frances criticó enérgicamente los procesos que conducen al DSM-5 y el riesgo de consecuencias imprevistas 'graves, sutiles, (...) ubicuas' y 'peligrosas', como las nuevas 'falsas epidemias'". Escribe que "el trabajo en el DSM-V ha mostrado la combinación más infeliz de ambición en alza y metodología débil" y está preocupado por el "proceso inexplicablemente cerrado y reservado" del grupo de trabajo. Puedes ver esta conferencia de 2015 de Allen Frances describiendo en detalle su crítica sobre diagnosticar a las personas con "trastornos mentales".

Cuando un investigador médico quiere identificar una nueva enfermedad, adquiere imágenes del patógeno responsable, descubre sus vulnerabilidades, crea un tratamiento que se investiga en ensayos clínicos y luego publica sus hallazgos. Así es como se maneja la práctica médica moderna. Cuando un psicólogo quiere identificar una nueva enfermedad, se reúne con psicólogos de ideas afines, celebran una reunión secreta y votan. Así es como se maneja la psicología. Y solo esto ya hace que dicho diagnóstico no sea científico.



Pongamos de ejemplo la enfermedad de Alzheimer. Es cierto que se diagnostica sobre todo analizando el comportamiento humano, ya que las causas de la enfermedad de Alzheimer no se conocen bien.

Aunque parezca una "enfermedad mental" debido a los métodos para identificarla, la diferencia entre el Alzheimer y el TDAH es enorme. El TDAH es un patrón de comportamiento sin correlación bioquímica exacta, mientras que el Alzheimer: "Aunque las causas de la enfermedad de Alzheimer aún no se entienden completamente, su efecto sobre el cerebro es claro. La enfermedad de Alzheimer daña y mata las células cerebrales. Un cerebro afectado por la enfermedad de Alzheimer tiene muchas menos células y muchas menos conexiones entre las células supervivientes que un cerebro sano".





NORMAL **ALZHEIMER**



No decimos que las personas con Alzheimer son distraídas y tratamos de cambiar su comportamiento, sino que buscamos una causa bioquímica para su pérdida de memoria.

El síndrome de Williams es otro ejemplo. Tengo un amigo que parece siempre feliz, tranquilo y sobre todo es un tipo muy agradable. Nunca lo he oído maldecir o presenciado su violencia, y dice que nunca fue así. Mis otros amigos y yo nos damos cuenta de que hay algo diferente en él, pero ser "diferente" no es algo nuevo. También conocíamos a otras personas como él, así que no era gran cosa.

Entonces un día vi este video y me di cuenta de que tenía los mismos síntomas que el Síndrome de Williams: "apariencia facial distintiva, de 'elfo', junto con un puente nasal bajo, un comportamiento inusualmente alegre y facilidad para relacionarse con extraños; retraso en el desarrollo junto con fuertes habilidades del lenguaje; y problemas cardiovasculares".

Sin embargo, "el síndrome de Williams es causado por la eliminación espontánea de material genético de la región q11.23 del cromosoma 7. La región eliminada incluye más de 25 genes, y los investigadores creen que la pérdida de varios de estos genes probablemente contribuye a los rasgos característicos de este trastorno".

Así que, de nuevo, este es un ejemplo de otra marca bioquímica de una enfermedad específica. Hubiéramos podido decir que tiene el Síndrome de Williams con solo mirar su comportamiento, pero se puede probar de una manera científica para confirmarlo, a diferencia de una "enfermedad mental".

La cosa es que, aunque los rasgos de comportamiento descritos por el Síndrome de Williams estaban presentes en él, algunos de ellos podían ser cambiados, u otros pueden ser encontrarse en personas sin el síndrome.

Esquizofrenia: Al parecer el punto más fuerte de la psicología para ser considerada una ciencia real porque según afirma la esquizofrenia puede ser una prueba científica de que las enfermedades mentales existen. Hablemos pues de la esquizofrenia:

Síntomas: "delirios de ser controlado por una fuerza externa; la creencia de que los pensamientos están siendo insertados o retirados de la mente consciente de uno; la creencia de que los pensamientos de uno están siendo transmitidos a otras personas; y escuchar voces alucinatorias que comentan los pensamientos o acciones de uno o que tienen una conversación con otras voces alucinadas".

Extracto de "El mito de la esquizofrenia como enfermedad cerebral progresiva". Los autores, Robert B. Zipursky, Thomas J. Reilly y Robin M. Murray, son todos psiquiatras (fuente):

"La esquizofrenia ha sido considerada históricamente como una enfermedad en deterioro, una opinión reforzada por los recientes hallazgos de la IRM sobre la pérdida progresiva de tejido cerebral en los primeros años de la enfermedad. Por otro lado, la noción de que la recuperación de la esquizofrenia es posible es cada vez más aceptada por los grupos de consumidores y de familias". Esta revisión examina críticamente las pruebas de los estudios longitudinales de los resultados clínicos, los volúmenes cerebrales de la IRM y el funcionamiento cognitivo.

Primero, las pruebas muestran que aunque aproximadamente el 25% de las personas con esquizofrenia tienen un mal resultado a largo plazo, pocas de ellas muestran la pérdida incremental de la función que es característica de las enfermedades neurodegenerativas. Segundo, los estudios de IRM demuestran anormalidades sutiles en el desarrollo al principio del inicio de la psicosis y luego disminuciones adicionales en los volúmenes del tejido cerebral; sin embargo, estas últimas disminuciones son explicables por los efectos de los medicamentos antipsicóticos, el abuso de sustancias y otros factores secundarios. Tercero, mientras que los pacientes muestran déficits cognitivos en comparación con los controles, el funcionamiento cognitivo no parece deteriorarse con el tiempo.

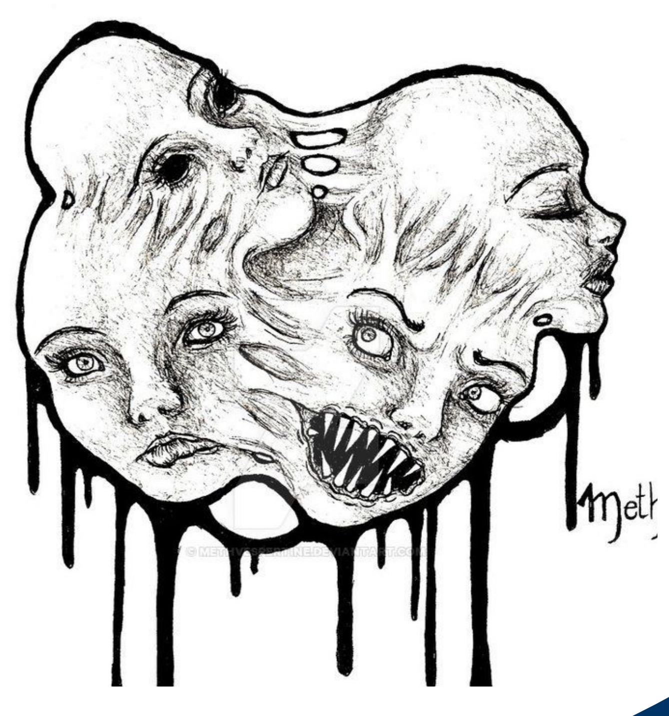
La mayoría de las personas con esquizofrenia tienen el potencial de lograr una remisión a largo plazo y una recuperación funcional. El hecho de que algunas personas experimenten un deterioro de su funcionamiento a lo largo del tiempo puede deberse a la falta de acceso o de cumplimiento del tratamiento, a los efectos de las condiciones concurrentes y al empobrecimiento social y financiero. Los profesionales de la salud mental deben unirse a los pacientes y sus familias para comprender que la esquizofrenia no es una enfermedad maligna que inevitablemente se deteriora con el tiempo, sino una enfermedad de la que la mayoría de las personas pueden lograr un grado sustancial de recuperación".

Del artículo "La esquizofrenia no es una enfermedad". "El 'diagnóstico' de esquizofrenia no es más que una etiqueta que describe los mismos comportamientos que pretende explicar. Y una etiqueta destructiva en eso, en el sentido de que sofoca y suprime la exploración genuina de la(s) verdadera(s) causa(s) del problema, y la remediación genuina de los déficits de habilidades originales".

"La gente expresa ideas más o menos delirantes todo el tiempo: escucha cualquier programa de radio; a los políticos criticando a sus oponentes; a los fanáticos religiosos; escucha los estereotipos raciales, a la gente que insiste en que la Tierra solo tiene 6000 años; a los golfistas después de haber dado un mal golpe. Escucha a personas que han sido pasada por alto en una promoción, etc., etc... Los procesos que promueven este tipo de delirios leves pueden generar otros severos en las condiciones adecuadas".



Eleanor Longden: Las voces en mi cabeza:



Dr. Paris Williams:

"El Instituto Nacional de Salud Mental, en su página web de Esquizofrenia, proclama con confianza que 'la esquizofrenia es un trastorno cerebral crónico, grave e incapacitante', una afirmación que se encuentra en casi todas las páginas o publicaciones importantes que han publicado sobre el tema; y, sin embargo, si dedicas un poco más de tiempo a examinar su literatura, te darás cuenta de que admiten que 'las causas de la esquizofrenia siguen siendo desconocidas'. Del mismo modo, la Asociación Americana de Psiquiatría también proclama con confianza que 'la esquizofrenia es un trastorno cerebral crónico', pero luego reconoce en la misma página que 'los científicos todavía no saben qué factores producen la enfermedad', y que 'el origen de la esquizofrenia no ha sido identificado'.

El fuerte sesgo hacia la teoría de la enfermedad cerebral es claramente evidente en la literatura de estas y otras organizaciones similares, y sin embargo el mensaje llega alto y claro de que todavía no conocemos la causa de la esquizofrenia. Incluso el Cirujano General de los Estados Unidos comenzó su informe sobre la etiología de la esquizofrenia con las palabras "La causa de la esquizofrenia aún no ha sido determinada". Parece, entonces, que simplemente no es apropiado afirmar con tanta confianza que la esquizofrenia es el resultado de un trastorno cerebral".

También le pedí a un amigo al que diagnósticaron con esquizofrenia que escribiera su experiencia personal para este artículo:

"Desde que era un niño pequeño, siempre he luchado para tratar con mis padres autoritarios y con una sociedad que parece no haberme entendido nunca. De niño, sufrí constantes abusos verbales, cachetadas e incluso algunas veces fui golpeado. Mi padre era el peor en hacer esto, a veces se ausentaba por unas semanas en un viaje de negocios, y ahora me doy cuenta de que esos fueron los momentos más tranquilos que tuve en mi infancia, recuerdo haberme enfermado de miedo en el estómago en el momento en que me di cuenta de que había entrado por la puerta.

El trauma emocional puede ser mucho peor que el trauma físico real en estas situaciones. El hecho de que yo provenga de una familia de personas muy educadas parece haber empeorado las cosas, ser humillado por un chico al azar que apenas puede pronunciar palabras es una cosa; ser humillado por un orador muy hábil es otra. Mi padre fue mi peor pesadilla, y también mi héroe por su habilidad para arreglar cualquier cosa en la que pusiera su mente, y la enciclopedia como conocimiento sobre cualquier cosa que pudiera preguntarle, que son habilidades que he aprendido y que me han servido bien a lo largo de mi vida.

Echando la vista atrá, en mis días en la escuela, puedo ver ahora que muchos niños tenían historias familiares similares, y algunos lo tenían aún peor que yo, pero cada niño elige lidiar con ello de una manera diferente. Me convertí en un niño muy amable que a menudo estaba callado, guardando mis problemas para mí, mientras que algunos niños veían en mí la oportunidad de representar el enojo que sentían hacia sus padres, molestándome y a veces incluso dándome una paliza (aunque no era nada serio). Supongo que los niños que ven el mundo como una oportunidad para recrear su propio sufrimiento en los demás son los que más tarde tienden a convertirse en narcisistas y sociópatas, mientras que los niños que guardan su sufrimiento para sí mismos, e incluso tratan de absorber el sufrimiento de los demás, son los que más tarde tienden a desarrollar depresión, esquizofrenia y enfermedades autoinmunes relacionadas.

Tuve un sentimiento de profunda tristeza a lo largo de mi infancia, y se hizo cada vez peor durante la adolescencia, a la edad de 17 años ya no podía trabajar y tenía problemas para graduarme en mi escuela secundaria o en mi título de técnico en computación. Después de faltar a la mitad de mis clases, no obtuve mi título de técnico en computación y solo se me permitió terminar la secundaria debido a las buenas calificaciones.

Entonces me quedé en silencio. La mayor parte de la gente podía sacarme como mucho un "oh" o un "ok". No salía de casa, no me lavaba los dientes y me duchaba solo una vez a la semana, todo ello con constantes ideas suicidas y consciente de lo miserable que había sido mi vida hasta ese momento. Con la excepción de Internet, me había cerrado completamente del mundo exterior.

Mi madre no hablaba mucho de la situación, pero parecía estar cada vez más preocupada. Mi padre era un recordatorio constante de lo perezoso que era por haber dejado mi trabajo y pasar mis días sin hacer nada más que jugar a juegos de computadora y usar foros en línea. No creo que tuviera la suficiente empatía para ver que yo estaba enfermo.

A los 19 años, mi madre empezó a llevarme a ver a los médicos. En un momento dado terminé en un psiquiatra y me diagnosticaron esquizofrenia catatónica. Ya me había diagnosticado depresión a los 13 años (sin decírselo a nadie), pero no esperaba el diagnóstico de esquizofrenia en absoluto.

Para entender lo que es la esquizofrenia catatónica, es necesario comprender las causas subyacentes del comportamiento catatónico. Una persona que no se mueve ni habla puede parecer demente e incapaz de controlar su motricidad, pero la verdad es que se trata de una estrategia de supervivencia utilizada tanto por personas como por animales no humanos. Se utiliza para disuadir los ataques y puede ser la única estrategia que alguien pueda tener a su disposición para sobrevivir.

Pero si vivimos en una sociedad construida por los humanos para los humanos, donde los peligros de un daño físico real parecen muy lejanos cuando se comparan con los de un ratón, ¿por qué sigue ocurriendo? Todavía sucede porque nuestro cerebro ha evolucionado en un entorno muy peligroso, un entorno tan peligroso que vivir sin la protección de la tribu equivaldría a una sentencia de muerte, por lo que incluso ahora, los humanos considerarían que el rechazo de los compañeros es tan peligroso como ser perseguido por un tigre, y algunos incluso consideran que el destino de ser rechazado por una multitud de personas es peor que la muerte.

Incluso hoy en día, los niños no podrían sobrevivir sin el apoyo de su familia inmediata. Así que cuando un niño experimenta el rechazo de sus compañeros por parte de los cuidadores, hará todo lo posible para evitar que el rechazo se repita. Si un niño sufre un rechazo constante al hablar, dejará de hablar, y si un niño sufre un rechazo constante de sus compañeros en sus acciones, dejará de moverse.

Ahora hablemos de las drogas. Se les llama drogas por una razón, y cuando se trata de sedación y adicción, hay muy pocas drogas peores que las que se usan bajo "tratamiento" psiquiátrico. El mayor peligro de estas drogas es el hecho de que (normalmente) no te matarán, incluso si las tomas todos los días durante décadas; el peligro radica en el hecho de que cuanto más las usas, más adicto te vuelves. El peligro también está en pensar que el medicamento es inofensivo, y que los efectos secundarios son en realidad síntomas del trastorno mental que la gente dice que usted tiene, en lugar de ser causados directamente por el medicamento.

Comencé a tomar medicamentos antipsicóticos a los 19 años y solo logré dejar de tomarlos a los 29. Antes de empezar nunca había tenido problemas para dormir y ni había tenido el tipo de brotes de ansiedad que tuve después de tomarlos. Pero cuando los médicos me dijeron que eran síntomas de una enfermedad que yo tenía, me pareció bien empezar a tomar aún más medicamentos para poder lidiar con estos síntomas.

Hay una cosa llamada síndrome de abstinencia que, sorprendentemente, ni siquiera los médicos entienden. Sucede cuando tu biología se acostumbra tanto a una sustancia que empezará a comportarse erráticamente hasta que se vuelva a tomar. Lo que los médicos no entienden es que el medicamento que están recetando en realidad causa muchos de los síntomas relacionados con un trastorno mental determinado. Incluso si tomas medicamentos todos los días, sentirás abstinencia. Lo sentirás sobre todo justo antes de la hora en que lo tomas habitualmente y si tomas la medicación durante la noche, esto significa que te será imposible dormir sin ella. Este es un problema muy serio que tuve que enfrentar cuando decidí dejarlo.

Así que lo que hice fue tratar de manipularlo, reduciendo la dosis poco a poco en el plazo de unos dos años. Lo había hecho sin haber recibido instrucciones de los médicos, que me dijeron que la medicación sería necesaria para el resto de mi vida. Durante los últimos 6 meses de manipulación, llegué al punto en que pude dormir mientras tomaba menos de la dosis mínima de un solo medicamento. Así que lo que hice después fue conseguir que las píldoras fueran manipuladas por una farmacia especializada, para que fueran la mitad o ¼ menos potentes que la dosis mínima disponible.

Después de llegar a ¼, dejé de tomarlo. Ni siquiera todos los años de abstinencia me prepararon para lo que sucedió después. Sufrí una ansiedad increíble, tenía el pensamiento desorganizado y fui incapaz de dormir durante unos 4 días. Sufrí todo eso solo, justo después de recuperarme lo suficiente como para dejar la casa de mis padres e irme a vivir solo. Me pregunto si habría sobrevivido dejándolo de golpe.

Lo más perturbador, sin embargo, fue que un médico quería que me consideraran legalmente discapacitado mental. Eso significa que me retiraría oficialmente del trabajo y tendría algunas ventajas financieras relacionadas con ello, lo que me he negado a hacer. Esto es muy extraño, porque podía trabajar incluso durante el tratamiento, después de lograr recuperarme del abuso infantil. Hoy en día, puedo trabajar con éxito y hacerlo con regularidad. De hecho, he llegado a ser bastante exitoso y hábil en mi trabajo.

Hoy en día, miro hacia atrás y me pregunto por qué no pensé que había algo malo en que me recetaran medicamentos antipsicóticos, cuando en realidad no tenía síntomas psicóticos. He mencionado antes mi naturaleza curiosa y la alegría de poder entender las cosas. Y lo he hecho porque son, con diferencia, las herramientas más poderosas a mi disposición que he usado para salir de mi prisión autoinfligida.

Para salir de la celda de mi prisión, necesitaba entender lo que estaba pasando, necesitaba entenderlo mejor que los médicos y psicólogos a mi disposición, porque lo mejor que se me ocurría era decirme que tenía una enfermedad incurable y acostumbrarme al hecho de que necesitaría medicamentos por el resto de mi vida. No me gusta mucho lo que la gente piensa que puedo y no puedo hacer, y no tengo respeto por las personas que exigen que sus ideas sean aceptadas sin cuestionarlas. Porque, como me ha demostrado mi padre, cualquier cosa se puede arreglar y cualquier persona normal y corriente puede hacer un mejor trabajo que un experto, con el suficiente esfuerzo.

Con el paso de los años, este tipo de actitud se convirtió en la clave para recuperar mi autoestima. Todo el mundo es consciente de que un martillo es una herramienta, pero la mayoría de las personas no son conscientes de la existencia de herramientas mentales, aunque las utilicen todos los días. De la misma manera que un matemático ingenioso resolvería 5 x 266 dividiendo 266 entre dos y sumando un cero (= 1330), en lugar de hacer la laboriosa multiplicación, puedes usar atajos mentales para lidiar con la angustia y controlar tu ira.

Sin embargo, las herramientas mentales no se pueden comprar, hay que aprenderlas y practicarlas si se quiere llegar a ser bueno. Y esto es lo que hice. He aprendido todo lo que he podido sobre psicología, filosofía, conductismo, psiquiatría y muchas otras materias, y luego he puesto en práctica lo que había aprendido yendo a la universidad, conociendo gente nueva y encontrando a mi encantadora novia.

Espero que mi experiencia pueda ayudar a otros en una situación similar.

Una pequeña entrevista que le hice:

P: ¿Cuál fue el tratamiento? ¿Cuáles eran exactamente las drogas, cuánto tenías que tomar al día y durante cuánto tiempo?

"Al principio me diagnosticaron con depresión severa y me recetaron 'Solian' como antidepresivo. Lo tomé durante aproximadamente un mes y honestamente no pude detectar si había alguna diferencia. Después me diagnosticaron esquizofrenia catatónica y me recetaron Zyprexa. En un par de meses ya había ganado unos 4 kg y de haberla tomado durante 10 años me hubiera matado. Así que lo dejé y empecé con Geodon, comencé con dosis bajas de 40 mg y aumenté gradualmente a 160 mg al cabo de 3 años. Tras llegar a los 160 mg, mi madre comenzó a preocuparse mucho por los efectos secundarios y buscamos a otros médicos para ver lo que pensaban. Un médico redujo mi dosis a 40 mg durante aproximadamente un año (lo cual es extraño ya que otros médicos piensan que eso no es suficiente para ningún tipo de tratamiento). Luego otro médico la volvió a aumentar a 80 mg y tras diagnosticarme ansiedad social y detectar mi insomnio, me recetó Klonopin (benzodiazepina) en forma de gotas (15 gotas al día). Tomé 8 mg de Geodon y 15 gotas de Klonopin durante 3 años.

Después de eso, empecé a hablar con mi doctora sobre otros tipos de tratamiento, y ella consideró cambiar mi diagnóstico al trastorno esquizoafectivo y me convenció de probar otros medicamentos para ver si tenían menos efectos secundarios. En cuestión de unos pocos meses probé Abilify, que me hacía dormir más de 16 horas, y Litio, Fluoxetina y Topiramato, que me daban terribles dolores de estómago. En ese momento, empecé a sentirme como una rata de laboratorio y decidí volver a la dosis más baja de Geodon sola y manipularla. Eso es todo lo que puedo recordar ahora mismo."

P: ¿Tuviste algún problema de salud relacionado con la medicación que recibías?

“Los problemas de salud incluyen parkinsonismo (inducido por los medicamentos), insomnio, visión borrosa, sequedad bucal, aumento de peso, ansiedad, presión arterial baja, acidez estomacal (que en realidad es causada por un problema biológico y que solo se agravó con la medicación), vértigos, pensamientos desorganizados, irritabilidad,… Tras tomar la medicación, podía dormir 14 horas y aún así, seguir sedado al despertarme. Durante casi 1 hora apenas tenía control de mi motricidad y capacidad del habla. Todo esto desapareció en cuanto dejé de tomar la medicación.“

P: ¿Cómo diagnosticaron la "enfermedad"? ¿Cuáles fueron las pruebas? ¿Hubo un examen médico (como escáneres, etc.)?

"La prueba estaba compuesta de gente que me hablaba y de análisis de sangre. No se detectó nada malo en la sangre, y me dijeron que no sería necesario un escáner cerebral, porque si tuviera un tumor en el cerebro habría ocurrido una de dos:
a) ya estaría muerto...
b) ... o no tendría todas las funciones cognitivas que tengo".

Para más información sobre cómo se diagnostican las "enfermedades mentales", mira The DSM: Psychiatry’s Deadliest Scam ("DSM: La estafa más mortífera de la psiquiatría") y lee las críticas al DSM.

"Debido a que algunas áreas de la psicología se basan en métodos de investigación como encuestas y cuestionarios, los críticos han afirmado que la psicología no es una ciencia objetiva. Otros conceptos que interesan a los psicólogos, como la personalidad, el pensamiento y la emoción, no pueden medirse directamente y a menudo se deducen de los autoinformes subjetivos, que pueden ser problemáticos".
(Fuente1, Fuente2)

Lee el artículo "Building Science" del científico Paul Lutus, un artículo completo lleno de ejemplos y referencias científicas sobre por qué la psicología no es una ciencia, al menos no todavía.

Psicólogos y psiquiatras que critican la psicología:

Uno de los más agresivos críticos de la psicología y las "enfermedades mentales" fue el profesor emérito de psiquiatría Thomas Szasz: "Si hablas con Dios, estás rezando; pero si Dios te habla, tienes esquizofrenia. Si los muertos te hablan, eres un espiritualista; si hablas con los muertos, eres un esquizofrénico".

Szasz señaló en repetidas ocasiones que, aunque no se puede probar científicamente la existencia de ninguna "enfermedad mental", muchas veces se ven obligados a recibir tratamiento. Esto está mal y da miedo.

Puedes leer los libros de Szasz, que incluyen respuestas a sus críticos. También puedes ver muchas de sus conferencias y entrevistas en youtube.



Otro crítico bien conocido es el Dr. Jeffrey A. Schaler, profesor de psicología.

El profesor Schaler llega a decir que los psicólogos son como los nazis, ya que quieren controlar el comportamiento humano mediante la pseudociencia.

Escucha una entrevista de radio a Jeffrey A. Schaler



Lucy Johnstone, psicóloga: "Sabemos desde hace mucho tiempo que términos como 'esquizofrenia' carecen de sentido científico. En realidad no son 'diagnósticos' en un sentido médico, ya que no se basan en patrones de síntomas o signos corporales. En cambio, los criterios consisten en un montón de juicios sociales sobre los pensamientos, sentimientos y comportamientos de las personas. Las personas etiquetadas de esta manera pueden tener dificultades y necesitar ayuda urgentemente, pero esta no es la manera de ayudarlas".

"'Diagnosticar' a alguien con una etiqueta devastadora como 'esquizofrenia' o 'trastorno de la personalidad' es una de las cosas más dañinas que un ser humano puede hacerle a otro. Redefinir la realidad de alguien es la forma más insidiosa y devastadora de poder que podemos usar. Puede hacerse con la mejor de las intenciones, pero es erróneo científica, profesional y éticamente."(fuente)

En palabras de la respuesta oficial de DCP/BPS, elaborada por el anterior presidente de DCP, el profesor Peter Kinderman: "Los clientes y el público en general se ven afectados negativamente por la continua y continua medicalización de sus respuestas naturales y normales a sus experiencias; respuestas que indudablemente tienen consecuencias angustiosas... pero que no reflejan tanto las enfermedades como las variaciones individuales normales... Esto hace caso omiso del contexto relacional de los problemas y de la innegable causalidad social de muchos de ellos".

El profesor Richard Bentall especuló que "...los principales beneficiarios serán los profesionales de la salud mental que buscan justificar la expansión de las prácticas, y las compañías farmacéuticas que buscan nuevos mercados para sus productos". La profesora Til Wikes advirtió: "Las propuestas del DSM 5 probablemente reduzcan la 'pisicina' de la normaliad a un 'charco'". El profesor David Pilgrim describió al DSM como "una forma de locura colectiva para todos aquellos que son cómplices del continuo ejercicio pseudocientífico'".

Además, críticos psiquiatras dirigidos por el Dr. Sami Timimi presentaron valientemente una petición al Colegio Real de Psiquiatras instando la abolición de los sistemas formales de diagnóstico psiquiátrico.

Y muchos más psicólogos, psiquiatras y otros científicos han criticado la psicología.

"Un biólogo y un psicólogo se enfrentan por la definición de ciencia".

Profesor Robert Spillane - "El TDAH es un completo mito."

El ganador del Premio Nobel Richard Feynman fue un crítico del campo de la psicología durante mucho tiempo, en una época en la que la psicología parecía más una ciencia que ahora (antes de que la neurociencia presentara métodos más efectivos).

En su ya famoso discurso de apertura de 1974 en CalTech llamado "Cargo Cult Science", Feynman dijo:

"Creo que los estudios educativos y psicológicos que he mencionado son ejemplos de lo que me gustaría llamar ciencia del culto al cargamento. En los mares del sur, la gente practica un culto a los cargamentos.

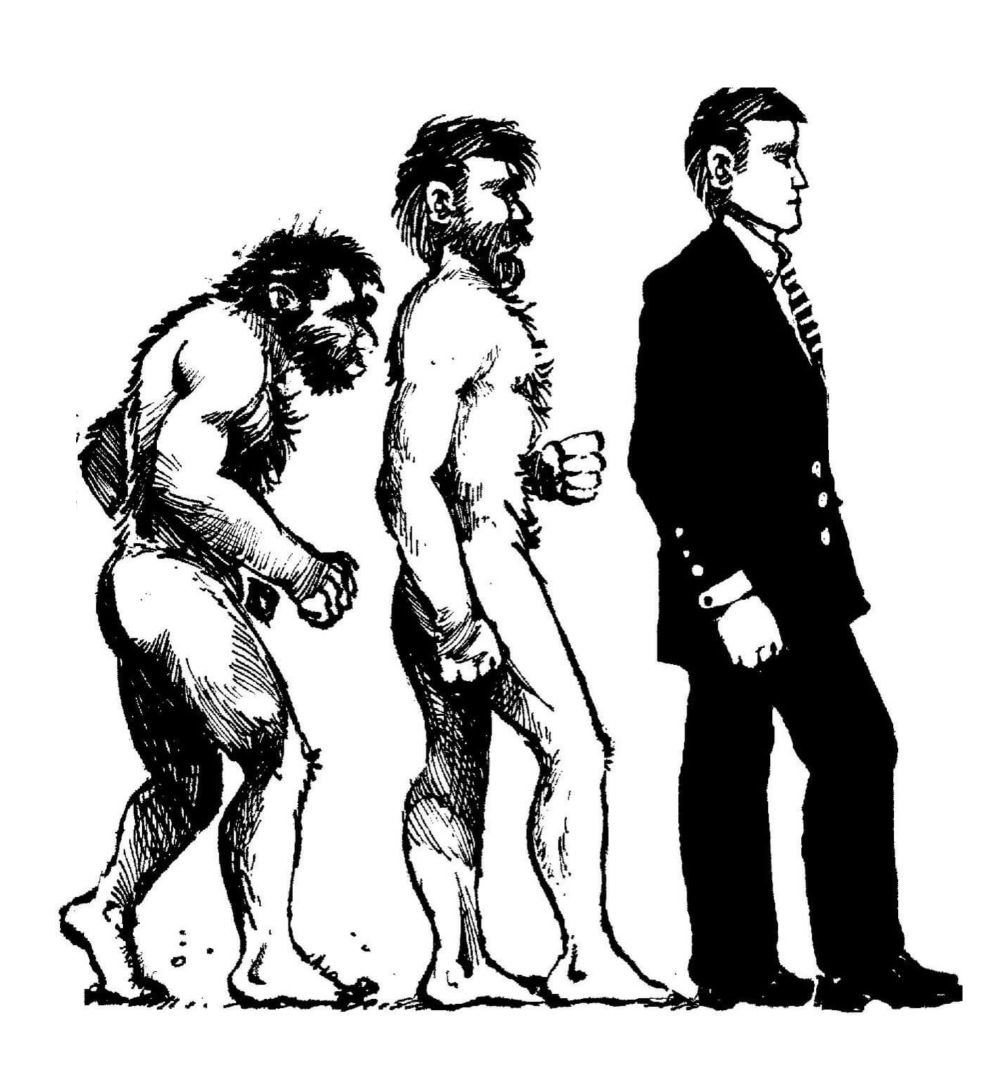
Durante la guerra, vieron aterrizar aviones repletos de materiales buenos, y quieren que lo mismo ocurra ahora. Así que se las arreglaron para imitar cosas como las pistas de aterrizaje, poner fuego a los lados de las pistas, hacer una cabaña de madera en la que un hombre pueda sentarse, con dos pedazos de madera en la cabeza como auriculares y barras de bambú que sobresalen como antenas —es el controlador— y esperan a que los aviones aterricen. Lo están haciendo todo bien.

La apariencia es perfecta. Se ve exactamente como se veía antes. Pero no funciona. Ningún avión aterriza. Así que yo llamo a estas cosas ciencia de culto al cargamento, porque siguen todos los preceptos y formas aparentes de la investigación científica, pero les falta algo esencial… que los aviones aterricen".

Psicología Evolutiva

"Los críticos de la psicología evolutiva la acusan de promover el determinismo genético, el panadaptionismo (la idea de que todos los comportamientos y rasgos anatómicos son adaptaciones), las hipótesis infalsificables, las explicaciones distales o últimas del comportamiento cuando las explicaciones próximas son superiores, y las ideas políticas o morales malévolas"." Wikipedia

Te recomiendo que leas también nuestro número especial sobre Evolución y Propósito, en el que tratamos este tema.



Experimentos que prueban cuán poco fiable puede ser la psicología

Uno de los experimentos más conocidos que representa la falta de fiabilidad de la evaluación psicológica es el Experimento Rosenhan: Sobre estar cuerdo en lugares de locos.

Mira el experimento. Lee más sobre el experimento aquí:

Un experimento reciente fue realizado para un documental de la BBC llamado "How Mad Are You" (Cuán Loco Estás):

"Diez voluntarios se han reunido para una prueba extraordinaria. Cinco son "normales" y los otros cinco han sido diagnosticados oficialmente como enfermos mentales. Horizon pregunta si puedes decir quién es quién, y considera dónd e está la línea entre la cordura y la locura"."

El experimento fue un completo fracaso para la psicología. Los mejores psicólogos elegidos para el programa no sabían quién está cuerdo o quién tenía una "enfermedad mental".

Puedes ver el documental completo aquí.



Grandes fracasos de la psicología.

Ser homosexual es una enfermedad mental: "La psicología fue una de las primeras disciplinas en estudiar la homosexualidad como un fenómeno discreto. Antes y durante la mayor parte del siglo XX, la psicología común veía la homosexualidad en términos de modelos patológicos como una enfermedad mental" (fuente).

¿Recuerdas lo que le pasó a Alan Turing? Si no sabes quién es, quizás deberías darle las gracias por tener una computadora. Él fue quien básicamente inventó las computadoras. Pero era "gay". Se sentía atraído sexualmente por los hombres, y debido a que ser gay era considerado una "enfermedad mental" en aquella época, se vio forzado a recibir "tratamiento" por ello. El bombardeo de píldoras al que fue sometido junto con la imagen que los psicólogos de la época crearon a su alrededor, lo llevaron a suicidarse.

Mira este gran documental sobre la vida de Alan Turing para ver lo increíblemente inteligente que era y, a pesar de ello, lo maltratado que fue, muriendo a la edad de 41 años. Este documental explica cómo los psicólogos quisieron 'tratarlo' por su homosexualidad.

Entonces, ¿cómo es que la homosexualidad fue una "enfermedad mental" en un momento dado pero luego ya no? No es que descubrieran nada nuevo acerca de la homosexualidad; simplemente dejaron de clasificarla como tal. Incluso hoy en día algunas instituciones todavía la etiquetan como una "enfermedad mental". Es como si pensáramos que la masturbación es una enfermedad y por eso prescribimos un tratamiento, pero luego te das cuenta de que es algo normal y dejas de tratarlo.

Existen muchos otros fracasos de este tipo donde se diagnosticaron "enfermedades mentales" mediante métodos no científicos que provocaron mucho sufrimiento humano y que finalmente fueron categorizados como pseudociencia.



Algunos son inteligentes y otros estúpidos:

El interés en la "inteligencia" por la psicología se remonta a miles de años atrás, pero no fue hasta que el psicólogo Alfred Binet fue comisionado para identificar a los estudiantes que necesitaban ayuda educativa que nació la primera prueba de coeficiente intelectual. Así que fue la psicología la que inventó tal prueba, que repito una y otra vez, no prueba nada, solo estigmatiza a la gente de una manera errónea.

Mira estos documentales para entender cómo y por qué un test de CI es inútil: 'What Makes a Genius?' y 'Battle of the Brains'.

Tales ejemplos de estigmatización no son raros en la psicología.



Ser negro es una enfermedad mental:

La Drapetomanía fue una "enfermedad mental" en 1851 que supuestamente hacía que los esclavos negros huyeran del cautiverio. Ahora todos podemos ver lo ridículo que es decir que los esclavos estaban "mentalmente enfermos" porque querían escapar de la esclavitud, pero ese diagnóstico era considerado normal en aquellos días. (Fuente)

La gente de piel oscura (entonces llamados negros), eran vistos por la psicología como "enfermos mentales" en muchas circunstancias diferentes, solo por el color de su piel. Incluso se les consideraba vulgares, una raza inferior.

"Benjamin Rush, MD, firmante de la Declaración de Independencia, Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Pensilvania y el "Padre de la Psiquiatría Americana", describió a los negros como personas que sufren de una aflicción llamada Negritud, que se creía que era una forma leve de lepra. La única cura para el trastorno era volverse blanco. No está claro cuántos casos de negritud fueron tratados con éxito".

"A finales de la década de 1960, Vernon Mark, William Sweet y Frank Ervin sugirieron que la violencia urbana, que la mayoría de los afroamericanos percibían como una reacción a la opresión, la pobreza y la violencia económica y física patrocinada por el Estado contra nosotros, se debía en realidad a una "disfunción cerebral", y recomendaron el uso de la psicocirugía para prevenir brotes de violencia." (fuente)

Incluso si funciona, puede que no sea una ciencia

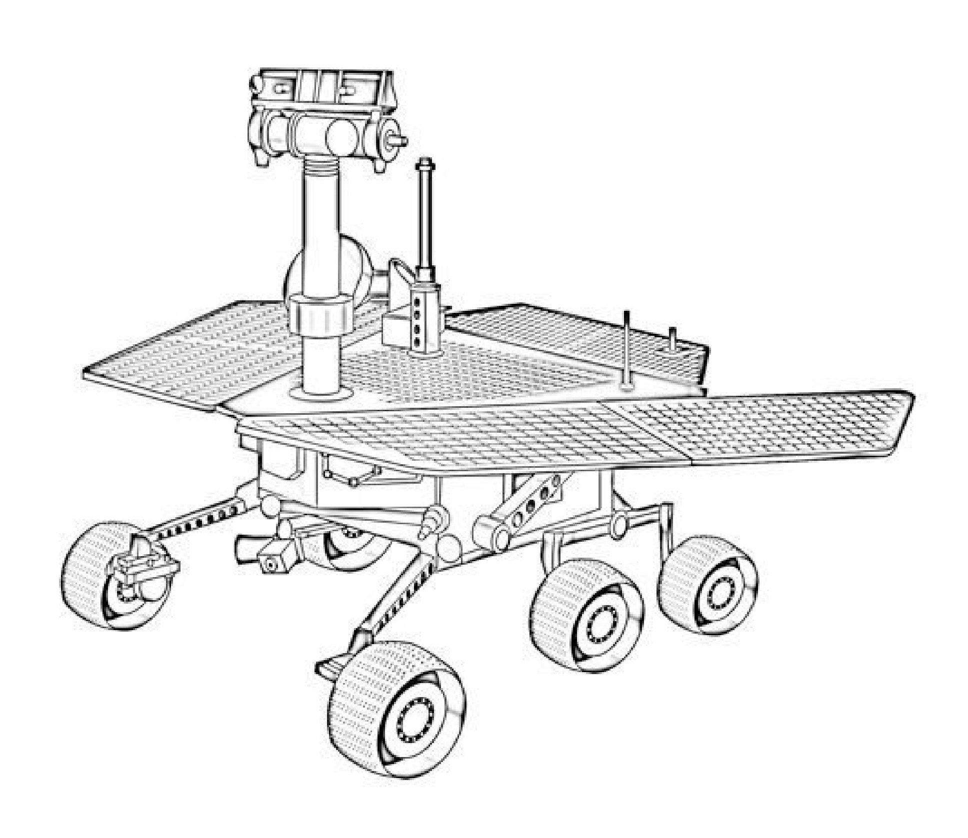
Seamos honestos, la psicología también ha realizado algunos experimentos y estudios bastante interesantes que ayudaron a muchos individuos con problemas y a los científicos en general. Hay muchas personas que, gracias a los estudios psicológicos, viven ahora una vida mejor, incluso con la ayuda de las drogas que los psicólogos o psiquiatras les prescriben.

Algunas de las ideas más notables de la psicología que encontré fueron hechas por el conocido psicólogo B.F. Skinner, como el Condicionamiento operante y el Experimento de la superstición. Existen estudios interesantes como: El efecto homeostático sobre el comportamiento humano ; El efecto del espectador; El experimento de Milgram; El experimento de Asch; El Experimentador de la Prisión de Standford, y muchos otros demuestran que las pruebas psicológicas tratan de ser científicas y pueden ser útiles en muchos casos. Pero como se ha demostrado en todo este artículo, estos experimentos y sus resultados son insuficientes porque el ser humano solo está siendo visto como una simple máquina y no como el complejo organismo que es.

Podríamos analizar a 4000 personas y observar que el 80% de ellas asocian el color rojo con el peligro. Pero 4.000 personas no son 7.000 millones, y esas nociones se aprenden y cambian con las condiciones del entorno. Cuando usaba Windows como sistema operativo de mi PC, todos los errores se mostraban en rojo, por lo que asocié el rojo con "peligro" y "error". Como ahora uso Ubuntu Linux y los errores son de color naranja, cada vez que veo algo de color naranja parpadeando en mi pantalla, lo asocio con un error del sistema o "peligro", en lugar del color rojo. En realidad, en mi tema de escritorio Ubuntu, el rojo significa "actualizaciones disponibles" y lo asocio con algo positivo. Como puedes ver, el comportamiento humano cambia en respuesta a los cambios del entorno.

Imagina la Mars Rover Curiosity. Ese robot sobre ruedas que está en Marte analizando el suelo. Todos sabemos básicamente cómo se hizo y quién lo controla. ¿Y si hubiera psicólogos marcianos analizando el Curiosity? Podrían deducir que es un sujeto con una obsesión por las rocas, que no es una criatura social y que quizás esté un poco deprimido. Mirando solo el comportamiento no se pueden hacer más que suposiciones. No entenderás cómo funciona Curiosity sin ser ingeniero. Por lo tanto, aún aplicando los métodos y la meticulosidad del análisis del comportamiento, es probable que no tuvieran relevancia a la hora de identificar lo que se está presenciando.

De la misma manera, no se puede diagnosticar una enfermedad sin evidencia bioquímica de la misma. Por ejemplo, que solo el 20% de un grupo de 8000 personas predispuestas a ataques cardíacos sean religiosas, no podemos decir que ser religioso disminuye las posibilidades de sufrirlo. Eso es solo una suposición basada en algo que elegiste al azar (sus creencias religiosas). ¿Y si un número aún menor vieran Los Simpson? ¿Podríamos decir que las personas que ven Los Simpson son menos propensas a tener un ataque al corazón durante su vida?



Del mismo modo, porque alguien experimente un comportamiento esquizofrénico y tú, con algunos métodos, le ayudes a superarlo, eso no quiere decir haya ocurrido por tu intervención.

Considera por ejemplo la brujería: Si un hombre acude a una bruja porque tiene temores extraños a los zapatos, y la bruja le dice que está maldito y que tiene que besar un árbol viejo cada día a las 6 de la mañana y poner aceite vegetal sobre los zapatos para deshacerse del miedo, y luego el hombre hace eso y se deshace del miedo, ¿podemos decir que los métodos de la bruja son científicos porque funcionaron? Por supuesto que no.

Hay también una cosa llamada "el efecto placebo". (Video)

Se puede medir si la salud mejora después de tomar un tratamiento psicológico (medicamentos), pero ¿puedes demostrar que se debe al tratamiento en sí mismo, o al resultado de un efecto placebo? ¿Fue la píldora que le diste, o simplemente su mente creyendo que iba mejorar por tomarla?

Si mi horóscopo dice que hoy será mi día de suerte y que ganaré dinero, y luego encuentro 50€ en la calle, eso no significa que el horóscopo y sus métodos sean científicos por el simple hecho de haber encontrado 50€.

Que haya correlación no quiere decir que sea la causa. Correlación no es causación.

Así que, aunque la psicología "trata" a mucha gente, eso por sí solo no prueba nada de que sea científico. La brujería en su día "curó" a muchas más personas perdidas y asustadas que la psicología.



Haciendo Dinero

Mira "The Marketing of Madness" para más información sobre cómo el dinero influye en el diagnóstico psicológico basado en las drogas que crean muchos millonarios, ya que este es otro tema importante a considerar.

No estoy sugiriendo que esto esté sucediendo, pero piénsalo: En el transcurso de media hora, a veces un poco más, a veces menos, un psicólogo puede diagnosticar una "enfermedad mental" y someterte a un tratamiento farmacológico. Es muy fácil vender drogas de esta manera.

¿Qué pasa si las compañías farmacéuticas están presionando para vender sus medicamentos haciendo que la psicología parezca una ciencia cuando realmente no reúne los requisitos para serlo? Solo digo que lo pienses y veas el documental.

Estamos todos locos

Pensemos un poco más en esto: Una "enfermedad mental" es una descripción de los patrones de comportamiento considerados anormales en una cultura específica. Estos patrones son votados para ser aprobados y categorizados como enfermedades. Incluso los psicólogos reconocen que lo único que hacen es detectar algunos síntomas posibles y no la "enfermedad" en sí que andan buscando. Si es así, ¿acaso no podríamos estar todos "enfermos" en un momento dado? ¿Qué es estar cuerdo después de todo?

Ser demasiado activo es un problema; ser demasiado pasivo es otro. Tener pensamientos violentos y expresarse a través de la violencia es un problema. Tener pensamientos agresivos y no expresarse físicamente se llama violencia pasiva, lo cual es visto como otro problema más. Tanto si hablas demasiado o no lo suficiente, ambos son problemas. Y así sucesivamente...

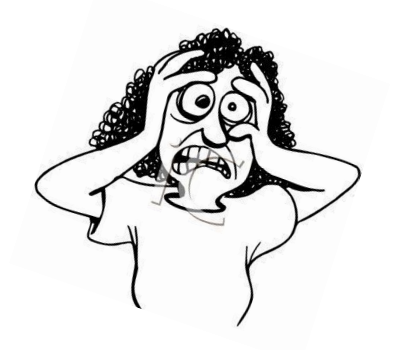
"Siempre he predicado que todo el mundo está loco, es solo cuestión de grado, duración y momento", dijo Rob Dobrenski, psicólogo de la ciudad de Nueva York y autor de "Crazy: Notas dentro y fuera del sofá". "Echa un vistazo al DSM actual, si tienes mucho tiempo para matar. Contiene algunos diagnósticos increíblemente benignos, al menos uno para casi todo el mundo, incluyéndome a mí". (Fuente)

Siendo la psicología tan poco fiable a la hora de diagnosticar "enfermedades mentales", incluso una prueba online podría "determinar" una "enfermedad" con la misma precisión que los psicólogos obtienen cuando utilizan uno de sus cuestionarios. De hecho, en los años 70 se utilizaban cuestionarios como norma aceptada para diagnosticar.

Hice varios de estos tests online para ver si los resultados eran los mismos y descubrí que, mayormente, soy depresivo, esquizofrénico, tengo ansiedad y muchas más de estas "enfermedades".

Las preguntas me parecieron tan ambiguas y algunas tan extrañas que, honestamente, no pude responder racionalmente a ninguna de ellas. Deberías probarlo tú mismo.

Mi hermana está obsesionada. Tiene un tono de piel claro y a veces pasa de 4 a 5 horas al día en la playa durante el verano para oscurecer su piel. El sol da mucho calor y eso es una gran molestia, pero lo hace de todos modos, aunque esté aumentando el riesgo de cáncer de piel al exponerse tanto al sol. Tengo un amiga que estaba obsesionada con la longitud de su nariz. Con el tiempo se sometió a cirugía para hacerla más pequeña. Otro amigo estaba obsesionado con su bronceado. Sentía que su tono era muy oscuro, así que todas las mañanas antes de ir a la escuela se ponía una crema facial blanca para aclararlo. Otra amiga tiene tantas obsesiones que ni puedo llevar la cuenta: que si sus piernas son muy cortas y quiere alargarlas con cirugía; que si sus codos no son lo suficientemente afilados; que si su cabello es demasiado raro, y que un dedo del pie en particular no tiene la forma adecuada. No me estoy inventando ninguna de estas historias; son completamente reales.



Casi todos los que conozco tienen o han tenido en algún momento tales obsesiones: soy demasiado bajo, demasiado flaco, demasiado gordo, demasiado tímido, demasiado agresivo, y así sucesivamente.

Y esos ejemplos ni siquiera son los extremos. ¿Cuántas personas religiosas hay en este planeta? El 88,6% según wikipedia. Así que el 88,6% de la población mundial sufre de comportamiento esquizofrénico. Antes de enfadarte conmigo por hacer esta comparación, permíteme recordarte que no soy yo quien describe los síntomas de la esquizofrenia. La psicología misma lo describe de la siguiente manera:

"La relación entre la religión y la esquizofrenia es de particular interés para los psicólogos debido a las similitudes entre las experiencias religiosas y los episodios psicóticos; las experiencias religiosas a menudo implican alucinaciones auditivas y/o visuales, y las personas con esquizofrenia suelen informar sobre alucinaciones similares, junto con una variedad de delirios y creencias erróneas. Un informe común de las personas con esquizofrenia es algún tipo de delirio religioso, es decir, creen que son seres divinos, que Dios les está hablando, que están poseídos por demonios, etc. En un estudio de pacientes con esquizofrenia que habían sido admitidos previamente en un hospital, el 24% había tenido delirios religiosos. Esto ha llevado a algunos investigadores a preguntarse si la esquizofrenia lleva a un individuo a ser más religioso, o si una religiosidad intensa lleva a la esquizofrenia".





Por favor, mira e intenta descubrir quién ha sido diagnosticado con esquizofrenia y quién es una persona religiosa. Tal vez puedas identificar a los religiosos por lo que están hablando.... Pero, ¿y si la historia está creando la enfermedad?

Cristianos (video), Exorcismo musulmán (video), Papa Francis (video), Jesus Camp (documental). También échale un vistazo al programa "Bullshit" de Penn y Teller para ver cuánta gente en el planeta presenta comportamientos esquizofrénicos y cuántos hacen de ello su trabajo (psíquicos, brujas, etc.).

Conozco una familia en la que uno de sus niños fue diagnosticado con esquizofrenia y su padre, que es sacerdote, reza para que mejore. Considera la ironía...

La mayoría de las personas se estresan si su peinado no es el que ellos quieren, o si los zapatos no combinan con el vestido, o si un gato negro se ha cruzado delante de ellos y, por lo tanto, trae "mala suerte", como dicen. Muchos leen horóscopos y tratan de guiar su vida a través de ellos, otros juegan videojuegos sin sentido durante horas al día, otros están obsesionados con los ejercicios físicos....podríamos incluso llamar "locos" a los que se casan por paranoia a perder sus parejas, además de que hay miles de teorías de la conspiración con millones de seguidores. Algunos de nosotros podemos experimentar síntomas similares a los de la esquizofrenia debido a las películas que vemos o a los libros que leemos. Alguien que se queda encerrado en un cuarto oscuro podría entrar en pánico debido a las ideas relacionadas con los fantasmas que él o ella puede haber escuchado.
Mira este documental para ver cómo estos sentimientos pueden desencadenarse en personas llamadas "normales".

Todos tenemos diferentes experiencias en la vida y todos acabamos teniendo diferentes características. Algunos pueden poner en peligro su salud por su forma de comportarse (fumar, beber, no dormir, etc.), otros pueden poner en peligro la vida de los demás por su forma de pensar: "En 2009, Kent Schaible, el hijo de dos años de Herbert y Catherine Schaible, contrajo neumonía bacteriana. Kent pudo haber sido salvado por los médicos, pero sus padres no le dieron esa oportunidad. En su lugar, rezaron durante diez días.... y, para sorpresa de nadie, eso no ayudó". (fuente)
Y así sucesivamente.

No podemos negar que estos patrones de comportamiento son reales, pero si queremos saber qué los crea, necesitamos usar la ciencia, no la suposición.

Por otro lado, no es que quiera que la psicología desaparezca. Hay muchas personas que necesitan ayuda para superar problemas relacionados con el comportamiento. Pero realmente me gustaría ver auténtica ciencia en la psicología y, de no ser así, pues que al menos los psicólogos e investigadores que se ocupan de la psicología sean totalmente honestos sobre sus estudios y los presenten como tales.

Si haces un estudio sobre 9000 personas que consiste en darles un vaso de leche y dejarlos solos en una habitación durante 30 minutos y observas que el 70% de los sujetos masculinos beben la leche y que solo el 20% de las mujeres la beben, entonces preséntalo de esta manera y no llegues a la conclusión de que los hombres son más egoístas que las mujeres. O que los hombres son más impulsivos que las mujeres. No puedes hacer una relación apropiada con eso. ¿Qué pasa si las mujeres de este estudio no suelen beber leche debido a sus creencias culturales? ¿U otras circunstancias que no puedes identificar o imaginar?

Y si los detalles del experimento en sí pueden cambiar cómo reaccionarían normalmente los sujetos, entonces los resultados deben ser reconocidos como menos reveladores. Por ejemplo, si yo supiera de este experimento con el vaso de leche, eso de por sí habría cambiado mi reacción si estuviera participando como sujeto.

Todos tenemos amigos y familiares y a menudo les damos consejos o les ayudamos cuando están disgustados o pasando por momentos difíciles. Muchas personas beben alcohol o fuman cuando se sienten solas o tristes. Pero ser un amigo o beber una cerveza no me convierte en científico, ni hace que los métodos que aplico sean científicos. Es un simple comportamiento humano típico.

Hay muchos libros sobre el desarrollo personal y, aunque ayuden a mejorar la vida de las personas, eso no significa que representen ciencia.

Las personas tienen un conjunto complejo de comportamientos que cambian todo el tiempo. Puedes encontrar patrones en esos comportamientos y usarlos para manipularlos o predecirlos. Pero es irreal pensar que esto es ciencia cuando el comportamiento humano es tan dinámico. Después de todo, pregunte a los meteorólogos qué tan difícil es predecir el tiempo.

Por favor psicología, sea lo más científica posible porque es en nuestro máximo beneficio que así sea.

Lucy Johnstone - Psicóloga:

"Hemos llegado a una situación en la que la defensa más fuerte de DSM es: 'Sabemos que tiene defectos, pero es lo mejor que tenemos - ¿qué podríamos hacer en su lugar?' La respuesta simple es: 'Dejar de diagnosticar a la gente'".

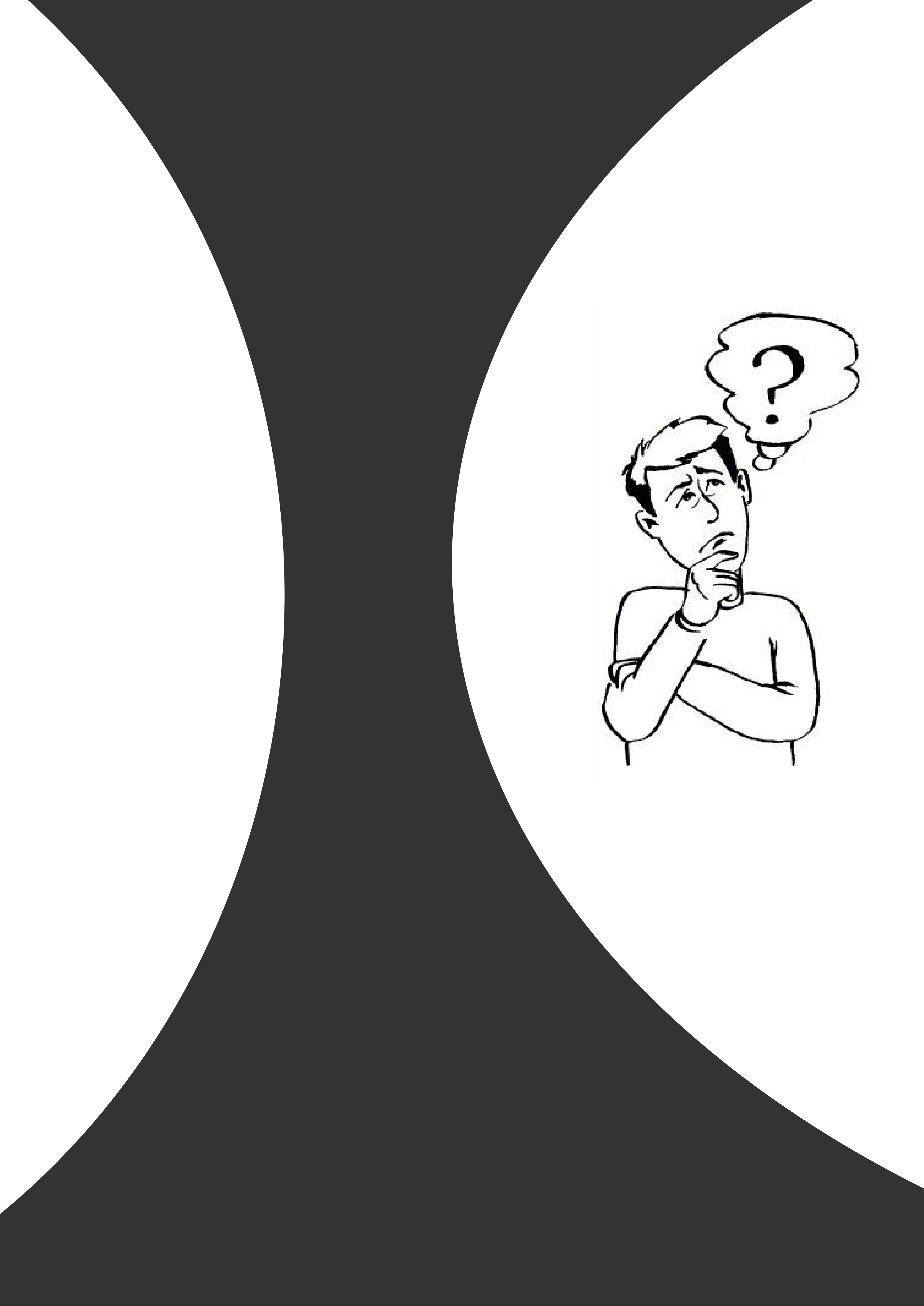
Lee también "More Thinking about Alternatives to Psychiatric Diagnosis" de Lucy Johnstone, que propone un etiquetado diferente de los rasgos de comportamiento. No estigmatizar a las personas, sino transformar diagnósticos como "esquizofrenia" en "esquizofrenia/psicosis provocada por el estrés de la pérdida del empleo", para que podamos entender las causas ambientales y actuar sobre ellas o, mejor dicho, ayudar al individuo a tratarlas mejor. Este es un aspecto muy interesante: Cuando ampliamos nuestro campo de visión y nos damos cuenta de que la psicología y sus metodologías están englobadas en una estructura que llamamos sistema (en nuestro caso el sistema de comercio), entonces somos más capaces de entender que tanto la psicología como otras disciplinas están influenciadas, si no dirigidas, por ese sistema más amplio al que se hayan adheridas.

Por lo tanto, incluso si pierdes tu trabajo y te deprimes, y luego usamos un tipo diferente de etiquetado que no te estigmatiza con una falsa "enfermedad", incluso los mejores psicólogos de hoy solo podrían empujarte a aceptar tu situación, y eso es todo lo que pueden hacer. No te encontrarán un trabajo, ni te proveerán para tus necesidades de la vida.

Por lo tanto, incluso si hacemos que la psicología sea más científica, tenemos que pensar seriamente en esto: Pensar que aunque la gente tenga problemas, es muy probable que aquellos que les podrían ayudar se centren en tratar de que acepten la situación en la que se encuentran, y eso es prácticamente todo lo que harán.

La psicología actual trabaja sobre el individuo, que es un subproducto del entorno en el que se cría, intentando ajustarlo a las insuficientes condiciones sistémicas existentes. El comportamiento humano no puede ser estudiado sin tener en cuenta el entorno cultural y debemos trabajar para eliminar las causas fundamentales de estos problemas. Necesitamos renovar toda nuestra estructura social para asegurarnos de que la gente no se vea empujada a desarrollar tales rasgos de comportamiento negativos.

Esto significa que debemos examinar con honestidad el propio sistema comercial mundial y los valores que genera, incluida la relación entre las personas, nuestras condiciones de vida y la preservación del medioambiente. Para poder afectar positivamente las vidas de las personas, tenemos que saber qué factores actúan sobre nuestro comportamiento y diseñar entornos que generen comportamientos menos aberrantes.





WWW.TROMSITE.COM

---

apóyanos ♡